



“医”路呼唤 ——白岩松与中国医界领军聊学医

编者按

高考的停止键刚刚按下,考生们即将面临人生的抉择,选择心仪的学校和专业成为备受社会关注的话题。在众多选项中,学医、从医是高考学子们追逐已久的梦想。

为此,6月11日,北京协和医学院校长、中国医学科学院院长王辰院士,北京协和医学院副院长、北京协和医院院长张抒扬教授,中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士,中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士与著名媒体人白岩松进行了巅峰对话,分享学医、成医、从医的智慧和感悟。

国务院办公厅印发的《关于深化医教协同进一步

推进医学教育改革与发展的意见》中指出,推进医学教育改革与发展,加强医学人才培养,是提高医疗卫生服务水平的基础工程,是深化医药卫生体制改革的重要任务,是推进健康中国建设的重要保障。

这其中很重要的一部分,便是医学教育模式。我国医学院校的医学教育模式主要为5年制、“5+3”学制、8年制和“4+4”学制,这些看似不同的教育模式又有哪些共性?

为此,本期编辑部整理了对四位“大医”的访谈内容,解答心中困惑;梳理医学教育模式,厘清不同学制。(详见3~5版)

本报讯 近日,国家卫生健康委和国家中医药管理局联合发布《互联网诊疗监管细则(试行)》(以下简称《细则》)。《细则》指出,医疗机构开展互联网诊疗活动,处方应由接诊医师本人开具,严禁使用人工智能等自动生成处方;严禁在处方开具前,向患者提供药品;严禁以商业目的进行统方。作为实体医疗机构第二名称的互联网医院,与该实体医疗机构同时校验;依托实体医疗机构单独获得《医疗机构执业许可证》的互联网医院,每年校验1次。

《细则》强调,医师接诊前需进行实名认证,确保由本人提供诊疗服务。其他人员、人工智能软件等不得冒用、替代医师本人提供诊疗服务。各级卫生健康主管部门应当负责在该医疗机构开展互联网诊疗的人员进行监管。医务人员如在主执业机构以外的其他互联网医院开展互联网诊疗活动,应根据该互联网医院所在地多机构执业相关要求执业注册或备案。

《细则》明确,患者就诊时应当提供具有明确诊断的病历资料,如门诊病历、住院病历、出院小结等,由接诊医师留存相关资料,并判断是否符合复诊条件。当患者病情出现变化、本次就诊经医师判断为首诊或存在其他不适宜互联网诊疗的情况时,接诊医师应当立即终止互联网诊疗活动,并引导患者到实体医疗机构就诊。

《细则》提出,互联网诊疗病历记录按照门诊电子病历的有关规定进行管理,保存时间不得少于15年。诊疗中的图文对话、音视频资料等过程记录保存时间不得少于3年。医疗机构开展互联网诊疗过程中所产生的电子病历信息,应当与依托的实体医疗机构电子病历格式一致、系统共享,由依托的实体医疗机构开展线上线下一体化质控。(陈锦逸)

互联网诊疗有了监管细则

07 李振东:头颈肿瘤 须多学科“联手诊治”



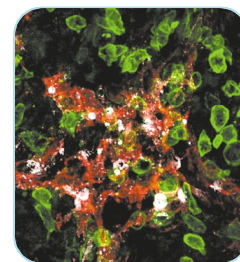
一名优秀的头颈外科医生需要掌握耳鼻喉科、口腔科、普外科、肿瘤学等学科知识,才能够处理临床的各种问题。如果仅从某一个专科考虑治疗肿瘤本身的话,很可能导致片面治疗,进而不能达到理想的预期。

08 王向东:创新微环境 让医学成果走向世界



重视前沿科学和技术,不仅仅为临床精准医疗提供了新思维和新途径,也开拓了学科发展的快速路。而能够提出这些前瞻的概念,得益于中山医院重视前沿科学和技术创新微环境。

10 防止癌细胞转移 “杀手”T细胞有“两手”



近日,瑞士研究人员发现,“杀手”T细胞免疫疗法在预防癌症转移方面有“双重优势”。它既可以破坏肿瘤淋巴管,大大降低肿瘤转移风险,又可以提高淋巴管生成癌症的治疗有效性,如结直肠癌、黑色素瘤或乳腺癌。